

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

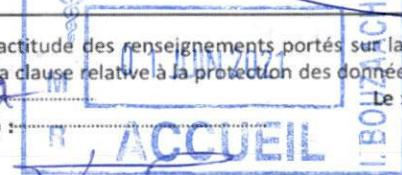
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-622112

39679

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 7362		Société : RAIN	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
		<input type="checkbox"/> Autre : MAHJOUBI MHAMMED	
Nom & Prénom :		Date de naissance : 05/05/66	
Adresse :		RESIDENCE YOUNES + RUE 98 NEF OULPA	
Tél. : 068 16 38 42		Total des frais engagés : 3832,5 Dhs	

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 27/05/2021	
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Soi-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : Sifilis	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.	
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.	
Fait à : CASA	
Signature de l'adhérent(e) : 	



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/01/2018	Ca		2500	INP : 021032632 Dr. Loubna S. Ophthalmolog 10 Boulevard Sidi Boucace de Ja 22/01/2018
09/02/2018	X			
19/02/2018	Co			
27/02/2018				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 HARMAKIE BOUCHIKH Docteur Avenue Bouskoura 109 Km 1 Oulad haddou Casablanca Tel : 05 22 68 25 11	29/05/99	89.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIQUE MILLE POUR CENT Optique - Optimétriste	27/10/2021		Lunettes			3500,00 DHS

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

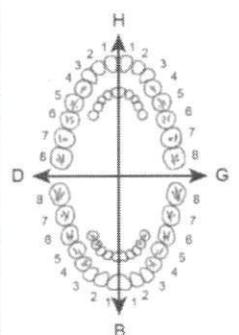
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

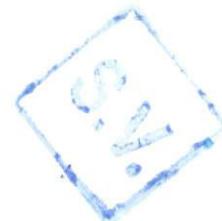
Fonctionnel. Thérapeutique. Nécessaire à la profession.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

7. 87,90

Allugos commun



14 x 81 ODE poly.

24160

de

fréquences bleue

14 x 41

82,50

PHARMACIE EN DRABNA
BOUCHELI SIDI HASSAN
Docteur en pharmacie
Route Souskoura 109, Km 11
Boulevard Ouled Abdellah Casablanca

OP5

poly 15

DR. ALEXANDRE BOURG
Ophtalmologue N° 2
Rés. Loulouche 1 - BOUG 1 - Maârouf
Boulevard Sidi Maârouf
en face de la gare d'Agadir
Téléphone 052 52 10 00

C1DZMATN03
Art. 86273

BAUSCH + LOMB
LABORATOIRE CHAUVIN

فراكيدكس®
Collyre en solution
 قطرات بشكل محلول

FRAKIDEX®

20

Sulfate de framycétine 630 UI/ml
سواليفت فراميسين 630000 وحدة دولية / مل
Phosphate sodique de dexaméthasone 1 mg/ml
فوسفات ديكساميثازون صودي ١ مغ / مل

COMPOSITION: Sulfate de framycétine 630 000 UI. Phosphate sodique de dexaméthasone 100 mg. Conservateur : chlorure de benzalkonium 10 mg. Excipient (citrate de sodium, polysorbate 80, hydroxyde de sodium, acide chlorhydrique dilué, eau purifiée) q.s.p 100 ml.

Excipient à effet notoire: chlorure de benzalkonium.
التركيب: سولفات فراميسين 630000 وحدة دولية، فوسفات ديكساميثازون صودي 100 مل، مادة حافظة: كلورور البنزوكتونيوم 10 مل، سواع (سيترات الصوديوم، بولي سوربات 80، هيدروكسيد الصوديوم، حمض كلور هيدريل مخفف، ماء مطهور) ك.ك. 100 مل.
سواع ذات تأثير مطهور: كلورور البنزوكتونيوم.

FRAKIDEX is a trademark of Bausch & Lomb Incorporated or its affiliates.
© 2020 Bausch & Lomb Incorporated or its affiliates.

NE PAS AVALER

FRAKIDEX®



NE LAISSEZ NI A LA PORTEE,
NI A LA VUE DES ENFANTS.
NE PAS CONDUIRE SANS
SOYEZ PRUDENT
avant la lecture
du présent
avis de précaution.

INDICATIONS, POSOLOGIE ET MISE EN GARDE
Se reporter à la notice instructrice.
Vie de ophthalmique / Instruire dans les
cas de maladie / Informer les patients
à propos de l'efficacité et de la sécurité
du médicament et de sa conservation à une
température inférieure à 25°C.
Ce médicament est à conserver à une
température inférieure à 15°C.
Après ouverture du flacon,
ce médicament est à utiliser dans les 15 jours.

FRAKIDEX®

فراكيدكس®

Collyre en solution
قطرات بشكل محلول

BAUSCH + LOMB
LABORATOIRE CHAUVIN

Flacon de 5 ml (flacon de 167 gouttes)
قارورة سعة ٥ مل (قارورة ١٦٧ قطرة)
Uniquement sur ordonnance
صرف بوصمة صحة فقط

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

AMM France n° 347 349 5 3
D.E. Algérie n°: 096/17D108/99
AMM Tunisie n°: 5283072

TITULAIRE/DETENTEUR DE LA DE:
صاحب مقر التسجيل، حامل الرخصة:
Laboratoire CHAUVIN
416,rue samuel morse-CS 99535
34961 Montpellier Cedex2 -France
Fabricant et conditionneur:
المصنع والمعبن:
Laboratoire CHAUVIN
Z.I. Ripotier Haut
07200 Aubenas - France

Allergo-
COMOD®
Cromoglicate
de sodium

sans conservateur



10 ml
de collyre
A instiller dans
le cul-de-sac
conjonctival

 **URSAPHARM**

Steripharma
PPV: 57,90 dh

A utiliser avant: / Lot n°

07/2023

299304



Dr. FATIMA AMIR

Spécialiste en chirurgie et maladies des yeux

- Lauréate de la faculté de Médecine et de pharmacie Casablanca
- Ancienne interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca
- Ex Ophtalmologue à l'Hôpital 20 Août Casablanca
- Ex Chef de service d'Ophtalmologie à l'hôpital Hassan II Khouribga
- Ex Ophtalmologue à l'Hôpital Sekkat
- Membre de la société française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de Cataracte par Phacoémulsification
- Chirurgie de Glaucome, Chirurgie de Strabisme
- Chirurgie réfractive (Lasik) - Ophtalmo-pédiatrie Laser - Angiographie rétinienne - OCT - Echographie Oculaire...

طبيبة مرخصة لأداء

الشواهد الطبية

مرخصة السياقة

• Diplômée en imagerie
et maladies retiniennes à
la faculté de médecine
Lariboisière (Paris Sorbonne)

• Diplômée en Chirurgie
réfractive et Phacoémulsification
à l'université de Toulouse III

• Diplômée en
ophtalmologie-pédiatrique
et strabologie avancée à
la faculté de médecine Nantes

• Diplômée en Adaptation
de lentilles de contact à
l'Université Bordeaux 1

INPE 091032532

الدكتورة فاطمة عامر

طبيبة انتصارية في طب وجراحة العيون

• خريجة كلية الحسن الثاني للطب والصيدلة

• طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

• طبيبة عيون سابقاً بمستشفى 20 غشت

• رئيسة قسم طب العيون سابقاً بمستشفى الحرفيكة

• طبيبة عيون سابقاً بمستشفى السقاط

• عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون



Casablanca, le

Mardi 11

الدار البيضاء، في

Ordonnance

OPTIQUE MILLE POUR CENT
Optique - Optimétriste

ED +0,25 (-0,25) 160°

O.G. = +0,45

Additifs + 200°

anti reflet


OPTIQUE MILLE POUR CENT
 FACTURE N° : 00123456
 Optique - Optométriste

Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Date : 27/05/2021

Mr : Mahjoubi
 Docteur : FATIMA

Mohamed
AMIR

Type des Verres : Progressif ... Arg 2500,00
AR

Monture : Optique 1000,00

*Vision de Loin :

OD Axe 160° Cyl 0,50 Sph. +0,25

OD Axe Cyl Sph. +0,25

*Vision de Près :

OD Axe Cyl Sph.

OD Axe Cyl Sph.

OPTIQUE MILLE POUR CENT Add : +2,00

Optique - Optométriste

Payé En Espèces Montant :

3500,00 dh

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de : Trois

9 mille cinq cent dh

N° 425 Centre -Ville Bd Anglais - Casablanca
 ICE : 001834000001810 - IF: 018345 - R.C : 242426
 T.P : 023451 - PATENTE : 30057211



OPTIQUE MILLE POUR CENT
FACTURE N° : 00183400001810

Optique - Optimétriste

Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Date : 27/05/2021

Mr : Nahjoubi
Docteur : Fatiha
TICHE MILLE POUR CENT
Optique - Optimétriste
Mr : Mohamed
Docteur : AMIR

Type des Verres : AR	Progressif ...	2500,00
Monture : Optique		1000,00
*Vision de Loin :		
OD Axe.....	160° Cyl.....	0,50 Sph..... +0,25
OD Axe.....	Cyl.....	Sph..... +0,25
*Vision de Près :		
OD Axe.....	Cyl.....	Sph.....
OD Axe.....	Cyl.....	Sph.....
OPTIQUE MILLE POUR CENT Optique - Optimétriste	Add : +2,00	
Payé En Espèces Montant :		3500,00 dh

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de : Tres

gt;elle cinq cent dh

N° 425 Centre -Ville Bd Anglais - Casablanca
ICE : 00183400001810 - IF: 018345 - R.C : 242426
T.P : 023451 - PATENTE : 30057211